

SUICIDIO

Equip. Cap. (Psic.) Edgardo Lima

RESUMEN

Las muertes por suicidio son una significativa causa de descenso en los países occidentales. Esta situación puede ser esperada y prevenida. ¿Por qué la gente se suicida?

El DISTRESS es un sentimiento de profunda preocupación e infelicidad. Los que piensan en suicidio no son necesariamente portadores de patología mental. Debemos distinguir entre depresión Clínica y Distress. El hablar acerca del Distress, disminuye la posibilidad de suicidio.

Factores de riesgo: Cambios, Pérdidas, Abusos.

Signos de alerta que emite el suicidio.

Estrategia a seguir ante un suicida. Situación de los que sobreviven al suicidio.

Suicidio en adolescentes. Señales indicativas de intento de suicidio.

Evaluación del riesgo de suicidio. Aspecto para evaluar y realizar un juicio de riesgo potencial.

Agradecemos la colaboración de aquellos cuyo aporte ha sido invaluable e hicieron posible la realización de este trabajo.

*Coronel Gustavo Maurin Lima
Equip. Tte. 1º (Psic) Susana Barreiro*

SUMMARY

Suicide is a significant cause of death in occidental countries. This situation can be both expected and prevented.

¿Why do people commit suicide?.

DISTRESS is a feeling of deep worry and unhappiness. People who think about committing suicide are not necessarily suffering from a mental pathology. We must distinguish between Clinical depression and Distress.

Risk factors: Changes, Losses, Abuse.

Warning signals of suicide.

The strategy to be followed before a potential suicide. The situation of those who have survived from committing suicide.

Suicide among adolescents. Indicator signals of attempted suicide.

Evaluation of suicide risks. Aspects evaluated to perform a judgement of potential risk.

Thanks to those who made an invaluable contribution thus making possible the execution of this work.

*Col. Gustavo Maurin Lima
1st Lt. (Psic) Susana Barreiro*

INTRODUCCION

El suicidio es en los países occidentales una significativa causa de muerte, en algunos casos excede las muertes por accidentes automovilísticos. Algunos países destinan grandes cantidades de dinero en la prevención de accidentes y muy poco en la prevención del suicidio y en la educación de la gente en como mejorar la calidad de vida.

Los intentos de suicidio, los pensamientos e ideas son realmente un indicador de que la persona no se siente bien. Con frecuencia es el resultado de una situación o de una serie de situaciones que la personalidad no pudo resolver adecuadamente y que son dramáticas y generadoras de stress.

En muchos casos estas situaciones pueden ser superadas y su impacto puede ser mitigado, pero en otros casos si la persona no tiene capacidad de construir situaciones nuevas o de superarse, esta situación se puede empeorar.

Trataremos de entender algo más sobre el suicidio, de comprender las situaciones que los llevan al acto, poder prever las conductas y ayudar a quienes tienen ideas o intentos; es decir **prevenir** .

Podemos cuestionarnos ¿por que la gente se suicida?. Muchas veces se intenta el suicidio como una forma de escapar o de bloquear un intenso dolor emocional el cual es causado por una gran variedad de problemas, generalmente es una forma de **clamar por ayuda**. Una persona que intenta el suicidio tiene con frecuencia sentimientos de extrema preocupación e infelicidad lo que le hacen imposible prever la posibilidad de salida a través de otros caminos. Nosotros tenemos que prevenir la tragedia, intentando ayudarlo a entender como es ese sentimiento y colaborando con ellos para que vean mejores opciones que le permitan salida al problema. Las personas suicidas frecuentemente se sienten terriblemente solitarias, abandonadas porque tienen "...Distress..." (sentimientos de profunda pre-

ocupación e infelicidad), y ellos no creen en la posibilidad de que alguien los pueda modificar y que pueda revertir su desolación, modificar su situación de aislamiento. En la gran mayoría de los casos, un intento de suicidio puede elegir diferentes formas o caminos y si ellos están en una situación de gran distress, puede variar según el grado de este, la posibilidad de evaluar las distintas opciones.

Mucha de la gente suicida brinda signos muy evidentes de sus intenciones con el deseo profundo de que puedan ser rescatados; ellos intentan de que sean frenados los sentimientos de intenso dolor emocional pero no necesariamente con la muerte.

¿Están todos locos los que piensan en suicidio?

No necesariamente, las personas se sienten acosadas por el distress y en la gran mayoría de sujetos que intentan el suicidio, este es muy intenso y además es acuciado por situaciones externas. La depresión puede ser muchas veces reactiva, como una reacción normal ante circunstancias difíciles, pero también puede ser una depresión endógena la cual es el resultado de una enfermedad mental diagnosticable como tal, la que puede tener otras causas subyacentes. Muchas veces puede ser la combinación de las dos.

La cuestión del diagnóstico de enfermedad mental puede ser muy difícil porque ambos tipos de depresión pueden mostrar síntomas y efectos muy parecidos; entonces la exacta definición de depresión, como un diagnóstico de enfermedad mental, como depresión clínica, tiende muchas veces a ser inexacto, porque una persona con distress está suficientemente angustiada como para intentar el suicidio y puede ser diagnosticada como padeciendo una depresión clínica.

Es posible que la forma más eficiente de ayudar es distinguir entre estos dos tipos de

depresión y tratar a cada una de acuerdo a su diagnóstico. No simplificar tratando a todas como una enfermedad mental, como una depresión clínica, sin pensar que puede ser una depresión reactiva. La mayoría de los individuos que cometen suicidio no tienen un diagnóstico de enfermedad mental, ellos son personas comunes quienes en un momento particular tienen sentimientos de aislamiento, de desesperación e infelicidad. Las acciones y pensamientos suicidas pueden ser el resultado del stress de la vida, de pérdidas que el individuo siente y que no puede superar ni convivir con ellas. En una sociedad donde existen estigmas e ignorancia sobre enfermedad mental, una persona que se siente suicida no expresa ese sentimiento y no intenta buscar ayuda en la crisis por temor a que la gente piense que está loco. En algunos casos describir a alguien como loco, es la peor forma de ayudarlo, es más fácil para ayudar a disuadir a una persona de su intento, no catalogarla como tal y buscar darle un soporte afectivo.

¿No hablar acerca del suicidio, ayuda a la persona?

Esto depende, hablar de los sentimientos que rodean el suicidio promueven el entendimiento y puede incluso reducir inmediatamente el distress. Si se le pregunta a alguien, si se considera suicida o se sospecha que está considerando el acto o sintiéndose suicida, puede tener una relevante importancia que tome conciencia de la situación. Puede ser muy difícil realizar esta pregunta, por eso presentamos aquí algunas formas posibles de hacerlo:

- ¿Se está sintiendo tan mal que está considerando el suicidio?
- ¿Ha considerado usted el matarse o el hacerse daño como forma de escapar?
- ¿Si usted tiene un inmenso sufrimiento o un tremendo dolor que lo está agobiando, lo ha hecho pensar en la posibilidad de lastimarse?

- ¿Alguna vez usted ha pensado en desprenderse de sus cosas más queridas?

El camino más apropiado para llegar al meollo de la problemática del sujeto, puede diferir acorde a la situación y de como la persona esté envuelta por los sentimientos. Es muy importante que cuando se le realicen preguntas a las personas el potencial suicida va a responder que si a las ideas, o de una manera diferente a aquel que nunca tuvo ideas suicidas, éste va a responder que no e incluso muchas veces continuará dando razones específicas para vivir o seguir viviendo. Hablando específicamente de como comentar el suicidio se pueden obtener ideas de como se siente el suicida y poder brindarle el soporte afectivo que necesita.

Muchas veces algunos se concentran en el método que irán a usar ignorando toda la carga emocional que hay detrás y muchas veces tienden a copiar o emular los intentos de suicidios y a repetirlos de una manera imitativa, sin carga emocional propia y con motivaciones diferentes al suicida original.

¿Que tipo de cosas pueden contribuir a que alguien se sienta suicida?

La gente puede usualmente sentirse aislada o pueden haber eventos traumáticos o experiencias negativas que en el decorrer del tiempo pueden irse acumulando empujando a las personas al límite. El stress o trauma generado por una situación es variable de una persona a otra, dependiendo de sus antecedentes o bagaje afectivo y como cada uno vivencia las situaciones en los eventos particulares. Cada persona tendrá su stress según su característica de personalidad. Muchos individuos son más o menos vulnerables a las situaciones stresantes, algunos pueden encontrar en esas situaciones la forma de sacar experiencias positivas superando la crisis, otras en cambio pueden traumatizarse. La presencia de múltiples factores de riesgo no necesariamente implica que la persona se vaya a transformar en un suicida

porque dependerá de las características personales e individuales.

Incluiremos factores de riesgo que pueden contribuir a que la persona tenga sentimientos suicidas cuando se dan los siguientes cambios:

- Cuando hay problemas en el relacionamiento con la familia o los que lo rodean
- Cambios en la imagen personal
- Cambios en la escuela
- Cambios en la universidad
- Cambios en el trabajo
- Cambios en la casa
- Cambios en la localidad que se viva
- Cambios en la situación financiera
- Pérdidas significativas como la muerte de personas amadas
- Pérdidas de un familiar muy querido
- Pérdidas de la autoestima
- Pérdidas de expectativas personales
- Pérdidas de empleo
- Abuso físico
- Abuso emocional
- Abuso sexual
- Abuso social
- Abuso psicológico

Todos estos elementos pueden contribuir a aumentar el riesgo de suicidio.

¿Como podríamos saber si alguien está pensando o contemplando la posibilidad de suicidio?

Frecuentemente las personas suicidas envían determinados signos de alerta, consciente o inconscientemente, indicando que ellas necesitan ayuda y frecuentemente con el deseo de ser ayudados. Esto muchas veces ocurre en forma asociada ya que aparecen diferentes signos de alerta, o llamados de atención. La presencia de uno o más de estos signos no se puede entender como que la persona es un

suicida, el único camino para saberlo con seguridad es preguntárselo. En algunos casos el individuo no desea ser ayudado, rescatado y trata de negar su sentimiento suicida y no brinda signos de alerta visibles. Los típicos signos de alerta, de llamar la atención que son usados por la gente que tienen sentimientos suicidas incluyen los siguientes:

- Alejamientos de amigos o de la familia
- Depresión
- Falta de comunicación
- Pérdida de interés en sus actividades usuales
- Visibles signos de tristeza
- Irritabilidad
- Cambios en el apetito
- Cambio en el peso
- Cambio en el comportamiento
- Cambios en el nivel de actividad o patrones de sueño
- Pérdida de energía
- Persistencia de comentarios negativos sobre ellos mismos
- Recurrencia de pensamientos o fantasías suicidas
- Cambios sorprendentes en el comportamiento que van desde una depresión hasta la paz que puede preceder al suicidio (cuando toman la decisión se sienten en paz)
- Hablando o escribiendo sobre el suicidio
- Hablando o escribiendo sobre sentimientos de soledad o abandono.
- Muchas veces poniendo los objetos personales en orden, como acomodando sus cosas, regalando posesiones con un valor importante
- Aclarando situaciones o incidentes del pasado, como pasando en limpio su vida.

Esta lista no es definitiva, algunas personas pueden presentar estos signos o no. La forma de corroborar todos esto es preguntándole a la persona si realmente está con la determinación

de autoeliminación. En conjunto con la lista de factores de riesgo se intenta auxiliar a las personas a identificar, prevenir y ayudar a las que necesiten tener un soporte afectivo. Si una persona está altamente perturbada va a elaborar un potencial plan letal para matarse, cuanto más armado esté dicho plan, más perturbada está la persona y más difícil es la ayuda siendo dificultoso revertir la situación.

El suicidio ha sido tradicionalmente un tópico "tabú" en la sociedad occidental la cual lo ha asociado a la alienación mental y esto solo ha hecho que el problema empeore, incluso después de su muerte la víctima de suicidio es frecuentemente considerada alienado, incluso no eran enterrados en los cementerios cerca de otras personas, se las aislaba aún después de su muerte con el pensamiento de que habían cometido algo inadmisibles, una falta grave. Se ha hecho un largo camino para reducir este estigma en cuanto al suicidio y que la gente lo vaya aceptando a través de hablar sobre el suicidio y el sentimiento suicida, contándole e informándole a la gente que es común el sentirse mal y la persona pueda pensar en ese desenlace. Que puede ser común de vez en cuando tener un sentimiento de esa naturaleza y que la persona simplemente hablando de cómo se siente puede llegar a reducir su distress y puede llegar a ver otras opciones siendo menos probable que intente el suicidio. En la medida que lo pueden hablar que no es algo totalmente loco, que es más común de lo que se cree, permitirá que la persona salga a buscar el apoyo.

¿Que se puede hacer sobre esto?

Hay personas comunes, que pueden llegado el momento, brindar ayuda al suicida y hay suicidas que buscan esta ayuda. Si nos enteramos que alguien tiene sentimientos suicidas o si uno se siente suicida, se puede buscar a personas que puedan ayudar, aunque en nuestro país aún no está muy difundido, estatuido ni instituido dentro de ningún sistema de salud público o privado, grupos o profesionales para

atender esta problemática, así tampoco como líneas de teléfono donde se pueda recurrir sistemáticamente como existen en otros países (Lifeline Telephone Crisis Counselling Service de USA ; Kids Help Line, para jóvenes menores de 18 años).

En nuestro país consideramos que aquellas personas que tengan esas ideas o pensamientos lo único que pueden hacer es buscar a alguien que los pueda escuchar y quien lo haga evidentemente no se encuentra preparado para tomar líneas de acción para evitar el desenlace. Nuevamente insistimos que la única manera de saber si una persona es portadora de sentimientos o ideas de suicidio es preguntándole y la persona debe confirmar los mismos. Las personas suicidas necesitan afecto, entendimiento y comprensión. Muchas veces podemos tener dificultad en preguntar acerca de las intenciones suicidas y con esto cerramos entonces los caminos al diálogo, incrementando en el individuo el aislamiento llevando a que se sientan tan abandonados, tan solos que cada vez piensen con más fuerza en el suicidio. Preguntarles si se están sintiendo suicidas, tiene el efecto de brindar apoyo y no permitirles sentirse abandonados y aislados y de hacerles entender que hay alguien que está comenzando a comprender como se sienten. Si hay alguien que conocemos y nos cuenta que se está sintiendo suicida hay que escuchar siempre escuchar y manifestarle nuestro deseo de que permanezca con vida, tratar de demostrarle interés por escucharlo y por saber como se siente y formar una especie de contrato de no suicidio, pedirle que no lo haga hasta la próxima vez que se vean, que si siquiera lo piensa lastimará a los dos involucrados en la situación, que prometa que no va a intentar nada sin conectarse previamente con uno o con alguien que lo pueda ayudar, un soporte. Es necesario también tratarlo muy seriamente e intentar derivarlo a equipos o profesionales que lo puedan ayudar más efectivamente, sicólogos, médicos, grupos de ayudas, terapeutas, asistentes sociales, religiosos, etc., etc.. Si el individuo se muestra como un suicida y no desea hablar, es necesario derivarlo a algún centro de atención, hospital, mutualista,

etc.. Es importante no tratar de rescatarlo tomando toda la responsabilidad sobre el que no es experto en el tema; tratar de soportar la situación como algo propio, es importante brindarle la mayor ayuda y referirlo hacia el que esté preparado para brindarle la ayuda adecuada. El amigo que escucha puede continuar dándole soporte afectivo, recordándole el compromiso que tienen.

Hablar, hablar y hablar es una forma de ayudar, mientras la persona no se sienta sola y que exprese lo que siente reduce sus sentimientos de aislamiento y de distress, lo cual reduce significativamente el riesgo de suicidio. Es importante brindar ayuda lo más rápido posible y un soporte emocional y psicológico. Podemos preguntarnos si cada uno de nosotros podemos estar en riesgo de suicidio. Se puede dar un ejercicio para prevenir un suicidio: hay que pensar en una lista de cinco personas con las que se puede hablar, comenzando con la persona más importante de la lista, hágase un contrato de no suicidio, cuénteles a cada uno de los que eligió como se siente y si alguno de ellos no lo escuchó, vaya pensando en otra persona que quiera para sustituirlo. Muchas veces se puede pensar que no hay nadie que nos escuche, hasta que hacemos la lista y vemos que no es así.

Con frecuencia para los que se quedan, familiares, amigos, es muy traumático, los individuos que piensan en suicidio, creen con frecuencia que nadie se preocupa por ellos pero el sobreviviente asocia muchas veces los sentimientos que experimenta a la persona fallecida teniendo culpa, angustia, etc. Es importante prestar apoyo a los sobrevivientes, a los familiares, a los amigos del suicida que pueden experimentar sentimientos tremendamente angustiantes en relación con el vínculo que tenían con el fallecido. Se aconseja a quienes vivan esta situación de suicidio que se reúnan o formen grupos con otras personas que hayan tenido la misma experiencia, esto es de mucha ayuda. El sentimiento de pertenencia a un grupo y el compromiso que se adquiere con el mismo sirve de soporte afectivo.

SUICIDIO EN ADOLESCENTES

Se ha registrado un aumento dramático en los suicidios de jóvenes en los últimos años y la cifra continúa aumentando. Hoy día en Estados Unidos es la segunda causa de muerte de jóvenes entre diez y veinticuatro años.

Muchos adolescentes experimentan sentimientos intensos de confusión, tensión e indecisión durante el proceso de crecimiento y maduración. La presión para obtener éxito en combinación con las incertidumbres económicas pueden intensificar esos sentimientos.

Para algunos adolescentes, el divorcio, la formación de una nueva familia con padrastros, madrastras y hermanastros, o mudarse a una ciudad nueva puede inestabilizarlos e intensificar sus sentimientos de desconfianza o duda. En algunos casos el suicidio puede parecer una "solución". Los sentimientos depresivos y suicidas son problemas tratables. Un niño o adolescente necesita que su enfermedad sea reconocida y diagnosticada y que un plan de tratamiento adecuado sea llevado a cabo.

Los padres de los adolescentes deben estar conscientes de aquellas señales indicativas de intento de suicidio, si se observa alguna de las siguientes señales, los padres deben hablar con su hijo acerca de su preocupación y buscarle ayuda profesional si la preocupación persiste:

- Cambio en los patrones alimenticios o de sueño
- Aislamiento de sus amigos, familiares o actividades usuales
- Conducta rebelde, violenta, o huir del hogar
- Abuso de alcohol o de drogas
- Abandono de su apariencia física
- Aburrimiento persistente con dificultad en la concentración
- Deterioro en la calidad del trabajo académico
- Quejas físicas frecuentes, como dolor de estómago, de cabeza, fatiga etc., siempre relacionado con los estados emocionales

- Pérdida de interés en actividades que son placenteras
- Intolerancia para el alabo o las recompensas
- Nada importa
- No te volveré a ver
- Poner sus cosas en orden, como por ejemplo regalar sus pertenencias favoritas o arreglar su cuarto.
- Volverse súbitamente alegre o eufórico luego de un período de depresión.

Un adolescente que contempla la posibilidad de cometer suicidio puede también:

- Quejarse de que se siente horrible interiormente
- Manifestaciones verbales:
- No seré un problema para ti por mucho más tiempo

Con el apoyo familiar, de los amigos y de tratamiento profesional, niños y adolescentes potencialmente suicidas pueden recuperarse y conducirse hacia un desarrollo más saludable.

EVALUACIÓN DEL RIESGO DE SUICIDIO

Aspectos para evaluar y realizar un juicio de riesgo potencial

PLAED - ISPAS

Plan.	Tiene un plan
Letal.	El es letal
Accesibilidad	Si tiene los medios para efectuarlo, cuales son.
Enfermedad	Tiene una enfermedad física o mental
Depresión	Crónica o por incidentes específicos
Intentos previos	Cuantos, cuan recientes
Soledad	Está usted solo, tiene algún compañero, grupo familiar, etc.
Pérdidas	Fallecimientos, pérdida de trabajo, autoestima, familiares, etc.
Abuso de Sustancias	Drogas, alcohol, medicinas, alguna vez o frecuentemente

BIBLIOGRAFIA

Atkinson M. W.- Kessel N.- Dalgaard J.B. -
The Comparability of Suicides Rates Br. J.
Psychiatry 1975

American Association of Suicidology

American Academy of Child and Adolescent
Psychiatry

Haim A. Les Suicides d'adolescents Paris
Payot 1969

Jung C. G. Psicología del Inconciente

Moron P. Le Suicide Paris 1975

National Institute of Mental Health EE.UU

National Center for the Study and Prevention
of Suicide Washington D.C.

Roche Lab. Los Suicidios

Suicide Prevention Australia

The Suicide Information and Education Cen-
tre Canada

The San Francisco Suicide Prevention
Volunteer San Francisco

O.M.S. Comparación de estadística sobre el
suicidio Crónicas de la O.M.S. 1975